



# LES PATIENTS AU CŒUR DES INNOVATIONS EN SANTÉ

## “ Vers des patients acteurs de leur santé ”

La multiplication des outils de e-santé, contribue à faire des patients des acteurs de leur santé.



*Avec...*

**D<sup>R</sup> CLAIRE SIRET,**

conseillère nationale de l'Ordre des médecins et présidente de la commission des relations avec les patients et les usagers.

### LES OUTILS DE E-SANTÉ PEUVENT-ILS SELON VOUS AIDER LES PATIENTS À ÊTRE ACTEURS DE LEUR SANTÉ ?

La relation avec les patients n'est plus la même qu'autrefois. Du fait de la multiplication des canaux d'information sur Internet et les réseaux sociaux en particulier, il faut davantage expliquer, argumenter.

Mais c'est une bonne chose car cela va dans le sens de ce que, depuis la loi du 4 mars 2002, on appelle le « consentement éclairé du patient ».

Avec la multiplication des outils de e-santé, ce seront le développement harmonieux du numérique et toutes les possibilités d'accès à l'information qui contribueront à faire des patients « des acteurs de leur santé ».

### QUELS SONT LES OUTILS DE E-SANTÉ QUE LES MÉDECINS UTILISENT LE PLUS AU QUOTIDIEN ? ET LEURS BÉNÉFICES POUR LES PATIENTS ?

Pour saisir l'ampleur de la mutation opérée dans le quotidien des médecins, il faut se remémorer ce que représentait la gestion du dossier médical pour la plupart des médecins il y a seulement trente ans. Pour chaque patient, les médecins rédigeaient des notes sur des dossiers papier, sans formalisme précis concernant les informations recueillies. L'appa-

rition de la télétransmission en 1998 et la création en 2011 de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) ont largement fait évoluer les pratiques. Les médecins utilisent aujourd'hui toutes sortes de logiciels et d'outils qui contribuent à la numérisation de l'exercice dans sa globalité. Cela a ajouté des tâches au quotidien mais en même temps largement profité aux patients en allégeant leurs démarches administratives et en accélérant leurs remboursements.

### QU'EN EST-IL DES OUTILS DE TÉLÉMÉDECINE ? COMMENT VOYEZ-VOUS LEUR AVENIR DANS LES CABINETS MÉDICAUX ?

La téléconsultation a été innovante et surtout d'un grand secours durant l'épidémie de Covid-19 car elle a permis de maintenir le lien avec des patients qui ne se déplaçaient plus dans les cabinets médicaux. La télésurveillance a également fait la démonstration de son utilité en permettant un suivi quotidien, voire pluriquotidien des malades à distance.

Mais je ne crois pas, hors de cette période exceptionnelle, que ces nouveaux outils doivent à l'avenir jouer un rôle prépondérant dans le quotidien des médecins. La tendance actuelle est même à un retour de l'exercice en présentiel dans presque tous les cabinets. L'avenant numéro 9 à la Convention médicale de 2016, signé le 30 juillet, précise d'ailleurs que la téléconsultation ne doit pas excéder 20 % de l'exercice et doit s'ancrer dans un parcours de soins.

## “ La téléconsultation est une chance à saisir ”

Pour Anne-Sophie Joly, la téléconsultation doit permettre un meilleur accès aux soins dans les territoires frappés par la désertification médicale.



*Avec...*

**ANNE-SOPHIE JOLY**,  
présidente  
du Collectif national  
des associations  
d'obèses (CNAO).

### QU'ATTENDEZ-VOUS DE LA TÉLÉMÉDECINE ?

Nous avons assisté à l'émergence d'une pratique qui, jusqu'à présent, n'avait pas trouvé son public : seule une infime minorité de praticiens y recourait, et les patients n'avaient donc pas accès à cette nouvelle façon d'envisager la relation avec leur médecin.

Dans une période où nombre d'entre eux, par crainte d'être contaminés ou tout simplement de déranger, ont renoncé à tout suivi, la téléconsultation est apparue comme un outil permettant d'assurer la continuité des soins.

Il faut maintenant profiter de l'expérience acquise pour que ce nouvel outil permette également d'améliorer la prise en charge des millions de Françaises et de Français qui vivent dans un désert médical. La télémédecine ne doit pas être réservée aux situations d'exception.

Elle doit continuer à se développer, cela dans l'intérêt des patients pour qui l'accès à des soins de qualité n'est pas garanti.

### DANS QUELLE MESURE LA TÉLÉCONSULTATION PEUT-ELLE SELON VOUS CONTRIBUER À AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES MALADES ?

Les personnes obèses peuvent développer jusqu'à 18 pathologies associées. Leur prise en charge nécessite donc des compétences spécialisées qui,

de la cardiologie à la gynécologie, la cancérologie, la rhumatologie ou la psychiatrie, pour ne citer que celles-ci, sont souvent absentes des déserts médicaux. À cela s'ajoute le fait que de nombreux spécialistes ne sont pas formés ou n'ont pas d'expérience spécifique de prise en charge de l'obésité. Cela tend à réduire encore le vivier des compétences disponibles. Il y a donc une vraie nécessité à ce que les patients puissent élargir les possibilités qui leur sont offertes en consultant les spécialistes les mieux formés là où ils se trouvent, sans contraintes géographiques. La téléconsultation est, de ce point de vue, une chance à saisir.

### QUELLES SONT LES CONDITIONS À RÉUNIR POUR QUE LES PATIENTS PROFITENT PLEINEMENT DES POSSIBILITÉS OFFERTES PAR LA TÉLÉCONSULTATION ?

J'en vois essentiellement trois : que tous les médecins la proposent à leurs patients ; que la pratique soit mieux connue des patients, ce qui implique un travail d'information de la part des pouvoirs publics ; et enfin, que les spécialistes formés à la prise en charge des personnes obèses soient mieux identifiés, de façon à garantir la pertinence et la qualité des soins.

## “ L’effet accélérateur de la pandémie du Covid-19 ”

Le Dr Yann-Maël Le Douarin était conseiller médical télésanté au sein du ministère de la Santé au plus fort de la pandémie de Covid. Il détaille les outils déployés pendant la crise.



*Avec...*

**DR YANN-MAËL LE DOUARIN,**  
adjoint au chef de bureau « Coopérations et contractualisations » de la DGOS.

### PENSEZ-VOUS QUE LA CRISE SANITAIRE A CONFIRMÉ LA PLACE DU NUMÉRIQUE AU SERVICE DES PATIENTS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?

J'en suis convaincu. J'en veux pour preuve le décollage sans précédent de la téléconsultation. Avant la Covid et alors que la téléconsultation était entrée dans le droit commun en 2018, on n'enregistrait que 10 000 à 15 000 actes par mois. En 2020, nous en avons recensé 17 millions. Cela a nécessité un gros travail de fond avec tous les acteurs, comme avec le Collège de médecine générale et la Société française d'infectiologie pour permettre aux médecins de prendre en charge les patients Covid à distance sachant que la grande majorité d'entre eux découvraient les outils en même temps que la maladie. Aujourd'hui le flux de téléconsultations a ralenti mais nous ne sommes pas revenus à l'état d'avant. Nous devons continuer à nous mobiliser collectivement pour accompagner tous les professionnels de santé dans leurs cheminements personnels afin qu'ils appréhendent concrètement ce que peut leur apporter la télémédecine dans leur quotidien, et qu'ils aient toutes les cartes pour ajouter la téléconsultation à leurs pratiques.

### QU'EN A-T-IL ÉTÉ DE LA TÉLÉSURVEILLANCE ?

Dès les premiers mois de l'épidémie, nous nous sommes rapprochés notamment de l'Institut Pasteur pour la mise en place d'un référentiel validé de télésurveillance des patients atteints de la Covid afin de référencer les outils de télésurveillance et aider les acteurs. Parallèlement, de nombreux outils ont

été déployés dans tout le territoire par les hôpitaux ou par des start-up qui les ont mis au service des professionnels et surtout des patients. Plusieurs centaines de milliers de personnes ont ainsi pu être suivies de près, mais à distance. Je pense que cet épisode a contribué à installer durablement la télésurveillance dans le paysage du système de santé français avec de nombreuses perspectives de développement.

### ET CÔTÉ GRAND PUBLIC ?

D'un point de vue personnel, je considère l'élaboration de **Mesconseilscovid**, le site de prévention et de conseil personnalisé que nous avons lancé en juin 2020 comme l'une des expériences les plus enrichissantes que j'ai connues. Conçu en quelques semaines par une équipe agile constituée d'un groupe d'experts professionnels de santé, de développeurs, d'associations de patients, de spécialistes de la e-santé et du ministère des Solidarités et de la Santé, cet outil a permis de prouver que des algorithmes simples pouvaient être d'une grande utilité pour la gestion de situations de crise.

### SI VOUS N'AVIEZ QU'UN MOT À CHOISIR POUR RÉSUMER LES DERNIERS 18 MOIS ?

Ce serait coconstruction ! Malgré des délais très courts, tous les projets que nous avons menés ont été collaboratifs de bout en bout que ce soit avec les professionnels, avec les industriels ou les associations de patients. Le ministère n'a jamais avancé en cavalier seul. Des barrières sont tombées que nous pensions infranchissables. Loin d'être un monde désincarné, le numérique peut aussi rapprocher les hommes.



Avec...



**D<sup>r</sup> GILLES MUNIER**,  
vice-président du  
Conseil national de  
l'Ordre des médecins.

Zoom sur

## Le comité de contrôle et de liaison Covid-19

La loi du 11 mai 2020 prévoit, en son article 11, la création et la tenue d'un comité de contrôle et de liaison Covid-19. Il permet d'associer la société civile et le Parlement pendant la période d'état d'urgence sanitaire, actuellement décrétée jusqu'au 31 juillet 2022, notamment dans le but de rendre des avis sur l'utilisation des outils numériques (essentiellement des systèmes d'information)

### Quelles sont ses missions ?

Ce comité est chargé, par des audits réguliers :

1. D'évaluer l'apport réel des outils numériques de façon à apprécier l'action des équipes sanitaires sur le terrain. Il est question de déterminer si ces outils numériques sont de nature, ou pas, à faire une différence significative dans le traitement de l'épidémie ;
2. De vérifier tout au long de ces opérations le respect des garanties entourant le secret médical et de la protection des données personnelles.

Il a un rôle d'aide à la prise de décision. Il est consultatif et rend des avis simples, en toute indépendance, qui ne lient pas le Gouvernement.

### Quelle est la composition du CCL-Covid-19 ?

Le comité est composé de treize membres. Outre les quatre parlementaires (deux sénateurs et deux députés) mentionnés dans l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, il comprend neuf représentants de la société civile :

- un membre de la Conférence nationale de santé,

- un membre du Conseil national de l'Ordre des médecins,
- un membre du Comité de scientifiques,
- un membre de la Commission nationale de la biologie médicale,
- un membre du Conseil national du numérique,
- un membre du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé,
- un membre de la Société française de santé publique,
- deux membres de France Assos Santé.

### Comment fonctionne-t-il ?

Le comité se réunit au minimum de façon hebdomadaire. Il auditionne des autorités comme la Cnil, Santé publique France, la Cnam, le Health Data Hub ou des structures liées au numérique afin de compléter les connaissances des dossiers et émettre un avis le plus éclairé possible. Depuis sa création, le CCL-Covid-19 a émis douze avis et quatre points de vigilance (application

tous anti Covid, gestion du calendrier vaccinal, logistique de distribution des doses de vaccin, déprogrammation des soins, etc.).

### Quel est le rôle du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) au sein du comité ?

Le Cnom, représenté par le D<sup>r</sup> Gilles Munier, vice-président, joue un rôle essentiel dans les réflexions du CCL-Covid-19 autour de la protection du secret médical et de la protection des données de santé.

### De qui dépend le CCL-Covid-19 ?

Le Comité de contrôle et de liaison Covid-19 est placé auprès du ministre des Solidarités et de la Santé. Son secrétariat est assuré par la direction générale de la santé (service des politiques d'appui au pilotage et de soutien) avec l'appui du secrétariat de la Conférence nationale de santé. Le comité déposera un rapport final qui doit être remis au plus tard cinq mois après la fin des systèmes d'information créés par la loi du 11 mai 2020. Les mandats des membres prendront fin un mois après la remise de ce rapport.